

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	高齢者専用賃貸住宅で初めての看取りとなった症例を担当して ～ 0 から 1 への経験 ～
演者名	中島 徳志、河原 広明、小濱 繭江、渡邊 麻由加、小嶋 一
所属	手稲家庭医療クリニック

目的

我々は開設間もない高齢者専用賃貸住宅（以降「高専賃」）の入居者より訪問診療の依頼を受け、高専賃第 1 例目の施設看取りを行う機会だった。初動準備も十分ではない状況下において施設見取りを行うことができた貴重な症例と考え報告する。

実践内容

もともと高度認知症あり、入所後より食事量および食欲のムラが認められていた。施設移動による譫妄も合併し栄養失調の状態となり近医入院加療となった。入院後に「認知症による食欲低下でありどうしようもできない」と回答され、ご家族希望により施設での看取り方針となった。施設側は入職職員指導・教育がまだ十分に行われておらず、また、施設看取りの方針が決まっていない状態での話し合いが行われ、施設対応となった。施設責任者・家族を交えた頻回な話し合いを繰り返し、施設側での痰吸引や誤嚥リスク下での経口摂取介助は行えない方針となり、妻・長女・孫を含めた家族全員での介護が行われた。

実践効果

施設側は居室看取りを認識しつつも、十分に関われないジレンマを実感していた。また、家族の献身的な連日の介護に関わり、少しずつ施設職員の態度・質問内容などの確さを呈するようになった。居室看取り希望帰宅 16 日後に妻・長女・孫・ひ孫に囲まれ、眠るように居室ベッドにて永眠された。家族に涙はあったものの、くやしさを未練はなく笑顔の多い見取りとなった。本症例後看取り目的の入所を受け当クリニックにて対応することとなった。施設側も前例から、ご家族・ご本人の生命観等々の理解、また、臨死に関わる対応法など経験があり、大きな障害なく介入が開始できた。この症例も介入 1 か月半で居室ベッドにて長女・孫に付き添われ永眠された。

考察

2025 年問題を目前に控え、在宅看取りのみならず高齢化を迎える受け皿としてサ高住・高専賃での看取りの推進も必要となる。病院外看取りの一環として、施設看取りの啓蒙活動も大切なものとする。